

Приклад тестових питань з ДЗВ «Оперативна оториноларингологія та основи пластичної хірургії обличчя»

Найбільшу інформацію про стан навколоносових пазух дають:

- рентгенограма черепа в передній підборіддя проекції
- рентгенограма черепа в лобно-носовий проекції
- оглядові рентгенограми черепа в прямій і бічній проекціях
- рентгенограма черепа в носо-підборіддя проекції

До основних методів обстеження при гострому гаймориті відноситься:

- рентгенографія навколоносових пазух
- задня риноскопія
- передня риноскопія
- біопсія

Найбільш інформативний додатковий метод дослідження гортані:

- контрастна ларингографія
- рентгенографія в прямій проекції
- функціональна томографія
- рентгеноскопія

Стробоскопія - це:

- метод дослідження гортані за допомогою дзеркала
- метод дослідження гортані за допомогою шпателя
- метод дослідження гортані за допомогою ларингоскопа
- метод дослідження гортані за допомогою імпульсного світла

Хондроперихондрит вушної раковини – це:

- запалення хряща вушної раковини
- дифузне запалення перихондрію
- дифузне запалення окістя
- запалення хряща і перихондрію вушної раковини

Інфільтрація шкіри вушної раковини (крім мочки) – це ознака:

- отогематоми
- фурункула
- хондроперихондрита вушної раковини

Найбільш частим шляхом проникнення інфекції в середнє вухо є:

- гематогенний
- травматичний
- риногенний
- тубогенний

Ускладненнями гострого гнійного середнього отиту можуть бути:

- тромбоз сигмоподібного синуса
- мастоїдит

- тромбоз кавернозного синуса
- отогенний менінгіт

Загальні ознаки хронічних гнійних отитів:

- наявність стійкої перфорації барабанної перетинки
- періодична гноетеча
- лихоманка
- зниження слуху

Хронічний гнійний середній отит розвивається при стійкій перфорації барабанній перетинці протягом:

- більше 3 тижнів
- більше 1 тижня
- більше 4 тижнів
- більше 2 тижнів

Причини виникнення ХГСО:

- гострий гнійний середній отит
- травматичний розрив барабанної перетинки
- риніт
- гайморит
- набряк привушної залози

Який збудник найчастіше висівається при ХГСО?

- *Escherichia coli*
- стрептокок
- протеї
- *Klebsiella pneumoniae*
- стафілокок

Тривале порушення носового дихання у дорослих може привести до:

- розвитку внутрішньочерепних ускладнень
- частим запальним процесам в нижніх дихальних шляхах
- патології серцево-судинної системи
- виникнення захворювань шлунково-кишкового тракту

Закрита гугнявість виникає при захворюваннях:

- пухлинах порожнини носа
- паралічі і парези м'якого піднебіння
- сторонніх тілах порожнини носа
- викривленнях носової перегородки

Ускладненнями гострого нежитю можуть бути:

- синусит
- гострий середній отит
- евстахеїт
- гострий зовнішній отит

Вкажіть захворювання, які є внутрішньочерепними ускладненнями гнійних процесів в ЛОР органах:

- отогенний синус-тромбоз
- одонтогенний менінгіт
- отогенний менінгіт
- риногенний синус-тромбоз

Вкажіть фактор, що визначає вибір варіанту трахеостомії:

- рівень звуження просвіту гортані
- стадія стенозу гортані
- переваги пацієнта
- вік пацієнта

Вкажіть, який кашель характерний для гострого підскладкового ларингіту:

- сухий кашель
- нападоподібний кашель
- вологий кашель
- лаючий кашель

Вкажіть можливі причини гострого стенозу гортані:

- хронічний катаральний ларингіт
- гортанна ангіна
- набряк гортані
- чужорідне тіло гортані

Вкажіть зміни в гортані при підскладковому ларингіті:

- поява гнійного нальоту на слизовій оболонці гортані
- поява брудно-сірого нальоту на слизовій оболонці гортані
- гіперемія слизової оболонки і поява валиків в підскладковій області гортані
- наявність запального інфільтрату в області надгортанника

Вкажіть причини гострого катарального ларингіту:

- запиленість і загазованість
- інфекція
- переохолодження
- перенапруження голосового апарату

У комплекс медикаментозного лікування носової кровотечі входить:

- ацетилсаліцилова кислота
- аскорбінова кислота
- аденозинтрифосфорна кислота
- амінокапронова кислота

При неефективності консервативних методів зупинки носової кровотечі виконують:

- перев'язку загальної сонної артерії
- перев'язку зовнішньої сонної артерії з одного боку
- перев'язку внутрішньої сонної артерії
- перев'язку зовнішніх сонних артерій з двох сторін

При носовій кровотечі хворий повинен зайняти положення:

- сидячи з відкинутою головою назад
- напівсидячи
- горизонтальне
- сидячи з опущеною вниз головою

Тривалість перебування тампона в порожнині носа при зупинці носової кровотечі не повинна перевищувати:

- 6 годин
- 24 години
- 72 години
- 48 годин

Носові кровотечі можуть супроводжувати захворювання:

- печінки
- легень
- нирок
- серця

Перша долікарська допомога при носовій кровотечі:

- тепло на ніс
- судинорозширювальні краплі в ніс
- судинозвужувальні краплі в ніс
- холод на ніс